

๑๙ ปูจณา

พัฒนกิจตวิญญาน

นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์



๑๗
มูจฉา
พัฒนาจิตวิญญาน

ISBN	978-616-90410-2-3
หนังสือ	๑๙ วิชา พัฒนาจิตวิญญาณ
ผู้เขียน	ประเสริฐ ผลิตมผลการพิมพ์
กองบรรณาธิการ	สมหญิง สายธนู เจิมขวัญ ศรีสวัสดิ์ ศิรดา สหายมิตร
ที่ปรึกษา	สมศักดิ์ ชุนหรัณม์
ออกแบบปก/รูปเล่ม	ดาวัน จั๋งพัฒนาวดี
พิสูจน์อักษร	ดาวัน จั๋งพัฒนาวดี
พิมพ์ครั้งที่ ๑	กันยายน ๒๕๕๒
จำนวนพิมพ์	๓,๐๐๐ เล่ม
พิมพ์ที่	รุ่งแสงธุรกิจการพิมพ์ จ.เลย โทร. ๐๔๒-๘๑๑๕๘๖
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย	แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสืดศรี-สุภาวดีวงศ์ (มสส.) ๑๑๖๘ ซอยพหลโยธิน ๒๒ แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐ โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๑-๕๘๕๕ โทรสาร ๐-๒๕๓๙-๒๑๒๒ Website : www.thaissf.org หรือ http://sph.thaissf.org
สนับสนุนโดย	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

	หน้า
คำนิยม	๕
คำนำ	๘
"สุขภาวะหมายความว่าอย่างไร"	๑๐
"องค์การอนามัยโลกพูดถึงสุขภาวะว่าอย่างไร"	๑๑
ตำราแพทย์พูดถึง Spirituality ว่าอย่างไร	๑๓
พระมหาจุฬารัตน์ (ว.วชิรเมธี) พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร	๑๔
พระไพศาล วิสาโล พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร	๑๖
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) พูดถึงสุขภาวะของสังคมแนวพุทธว่าอย่างไร	๑๘
เราจะพัฒนาจิตได้อย่างไร	๒๐
Humanized Health Care คืออะไร	๒๑
แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพทำอะไร	๒๓

	หน้า
แผนงานพัฒนาจิตได้คำตอบ เกี่ยวกับสภาวะทางจิตวิญญาณว่าอย่างไร	๒๖
ปรัชญาความจริง ความงาม ความดี เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพได้อย่างไร	๒๙
Empathy คืออะไร ทำได้อย่างไร และเกี่ยวอะไรกับระบบสุขภาพ	๓๑
บุคลากรในระบบสุขภาพควรมีคุณค่าอะไร	๓๓
บุคลากรในระบบสุขภาพควรมีคุณลักษณะอย่างไร ที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน	๓๕
เราจะพัฒนาจิตจากการทำงานในระบบสุขภาพได้อย่างไร	๓๗
บริบทที่เอื้อต่อการพัฒนาสภาวะทางจิตวิญญาณ ในระบบสุขภาพ ๙ ประการมีอะไรบ้าง	๓๙
เราจะพัฒนาจิตด้วยตัวเองได้อย่างไร	๔๐
องค์กรจะส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างไร	๔๑
เราจะวัดระดับการพัฒนาสภาวะทางจิตวิญญาณได้อย่างไร	๔๓
เอกสารอ้างอิง	๔๔

ถ้าคิดต่อจากความพยายามขององค์การอนามัยโลกที่มีการพูดถึง spirituality ว่าเป็น มิติที่สี่ของการมีสุขภาพดี นอกเหนือจาก กาย จิต และ สังคมแล้ว เจ้าสิ่งนี้ที่เรียกว่า spirituality ที่มีผู้เขาคำว่า "จิตวิญญาณ" มาใช้ทดแทนกันในภาษาไทยก็ต้องจัดเป็น มิติที่ซับซ้อน และยากแก่การทำความเข้าใจอย่างกว้างขวาง

แน่นอนว่าสิ่งที่เรียกว่า จิตวิญญาณ มีมาก่อนความพยายามขององค์การอนามัยโลก ที่จะเอามันมาเชื่อมโยงกับ สุขภาวะ อย่างไม่ต้องสงสัย แต่มักออกมาในมุมว่าด้วย ศาสนา หรือความเชื่อทางศาสนา คือแทนที่จะมองว่า จิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความ เป็นมนุษย์ (สิ่งมีชีวิตอื่น คงมีสิ่งนี้ที่เรียกว่า วิญญาณ แต่จะมีจิตวิญญาณหรือไม่ก็ยังไม่ถกเถียง กันได้อีกมาก) กลับมองว่ามันเป็นสิ่งประตึษฐ์ หรือเครื่องมือทางศาสนา เพื่อดึงดูดศรัทธา หรือสร้างการครอบงำจนสิ่งที่เรียกว่าจิตวิญญาณ มีสถานะเหมือนของต้องห้าม ไม่ควรพูดถึง หรือถึงขั้นบอกว่ามันไม่มีอยู่จริง

ถ้าเนื้อหาในสองย่อหน้าแรกที่อ่านมา ก่อให้ท่านเกิดข้อถกเถียงหรือข้อโต้แย้งอยู่ในใจ ไม่ว่าจะในแง่ที่ว่า จิตวิญญาณมีอยู่จริงหรือไม่ มันคืออะไร คำที่ใช้เรียกเจ้าสิ่งนี้ (ถ้ามีจริง) ควรเป็นคำว่าอะไร เราจะรู้ได้ยังไงว่ามันมีอยู่จริง แล้วถ้ามันมีอยู่ มันเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพยังไง หรือเกี่ยวกับเรื่องอื่นด้วย เช่นเกี่ยวกับสันติภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ก็แปลว่า หนังสือเล่มเล็กๆ เล่มนี้น่าจะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อย เพราะมันน่าจะช่วยให้ท่านที่สนใจเรื่อง

จิตวิญญาณมีโอกาสทำความรู้จักกับเจ้า "สิ่ง" นี้ (ไม่ใช่แค่ทำความรู้จักกับ "คำคำนี้") ได้มากขึ้น

หนังสือเล่มนี้เป็นความพยายามของแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ (ที่หนังสือจะเติมคำว่า "จิตวิญญาณ" ลงไปท้ายคำว่าจิต เพราะดูจะมีคนเห็นคำนี้ในต่างมุมอย่างที่เกริ่นไว้) ที่จะรวบรวมความเข้าใจ การตีความ และการพูดถึง สิ่งที่น่าจะเรียกกันว่า จิตวิญญาณ จากหลากหลายมุมมอง แล้วนำมาเผยแพร่ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มเติม จากสังคมวงกว้าง

ด้วยเป็นความเชื่อของแผนพัฒนาจิตที่ว่า การทำความเข้าใจกับเรื่องนี้ไปถึงขั้นมีการพูดถึงในสังคมวงกว้าง น่าจะเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่มิติด้านจิตวิญญาณเป็นที่รู้จัก จนถึงขั้นที่จะพยายามหาทางเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ โดยไม่จำเป็นต้องถูกตีตรา หรือมองว่าเป็นเรื่องของศรัทธาในศาสนา หรือกลายเป็นการสร้างคามงมงาย เพราะพูดถึงสิ่งที่ลับทั้งที่มันเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ของการมีชีวิตที่สมบูรณ์

คุณหมอประเสริฐ ผลิตตผลการพิมพ์ ที่หลายคนคงรู้จักจากงานเขียนด้านต่างๆ มีชั้นตะ และได้เข้ามาช่วยดูแลงานด้านวิชาการของแผนพัฒนาจิตที่มีเป้าหมายจะทำความเข้าใจ เกี่ยวกับเรื่องนี้ และหาทางสื่อกับสังคมวงกว้าง ใช้เวลาอ่านเอกสาร เข้าร่วมการประชุม ชักถาม รวมทั้งเดินทางไปพูดคุยกับผู้คนจำนวนไม่น้อยที่ทางแผนงานเห็นว่า มีความรู้ ความเข้าใจ หรือมีความพยายามที่จงทำความรู้จักกับสิ่งที่เรียกว่า จิตวิญญาณ ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการสาธารณสุข นักปรัชญา ผู้นำทางศาสนา ตลอดจนไปถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่อาจไม่ได้ใช้คำนี้ แต่กำลังมีการพัฒนาจิตวิญญาณอย่างจริงจัง ผ่านการทำงานบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แม้จะไม่ได้มีคำว่า จิตวิญญาณ อยู่ในทุกคำถาม และคำตอบ (ที่มาจาก การตีความ หรือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง) แต่โดยเนื้อหา สัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องนี้ ไม่มุ่มโตก็มุ่มหนึ่ง และผู้รวบรวมก็ไม่ได้ตั้งใจที่จะ

บอกว่า ตรงไหนถูกมากกว่า หรือแม้กระทั่งอ้างว่า สิ่งที่เราเรียกว่า “คำตอบ” ในหนังสือเล่มเล็กๆนี้ เป็นคำตอบสุดท้ายที่ต้องยอมรับ

สิ่งที่น่าจะทำให้ทุกท่านสบายใจ มั่นใจ และสามารถใช้ประโยชน์จากหนังสือเล่มเล็กๆนี้ ได้อย่างเต็มที่ คือ ความถูกต้อง เมื่อเทียบกับเนื้อหาที่ได้มาจากแหล่งข้อมูล แต่ละแหล่ง หรือบุคคลที่อ้างถึงแต่ละท่าน

เรื่องจิตวิญญาณเป็นเรื่องยากแก่การทำความเข้าใจ และการพูดถึงในวงกว้าง อาจเนื่องจากคุณสมบัติสำคัญของตัวมันเอง คือความเป็นปัจเจก ตั้งไม่เจดด้วยตัวเองไม่มีวันรู้จัก หรือเข้าใจ สื่อด้วยคำพูดเท่าที่มีอยู่ก็อาจจะยากแก่ความเข้าใจ แต่น่าจะไม่ยากหากสนใจศึกษา ค้นหา และพยายามเข้าถึง

หนังสือเล่มเล็กๆนี้ น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นได้สำหรับคนที่เปิดกว้างและพร้อมจะเรียนรู้ และใช้ประโยชน์จากมิติที่สี่ ขององค์ประกอบแห่งสุขภาวะ ที่มีบทบาทมากกว่าแค่การทำให้มีสุขภาพดีในระดับปัจเจก แต่ถึงขั้นสร้างความสุข และสันติในสังคมทั้งสังคม และในทุกสังคมทั่วโลก

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

เลขาธิการมูลนิธิสืบนาคะเสถียร-สุญตังวงศ์

ผู้จัดการแผนพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ

คำนำ

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสืดสี-สฤษดิ์วงศ์(มสส.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มีพันธกิจขับเคลื่อนสังคมด้วยประเด็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ด้วยเหตุผลที่ว่าสังคมทุกวันนี้อยู่ภายใต้อิทธิพลของบริโภคนิยมมากเกินไป ผู้คนในสังคมมีความสุขด้วยการบริโภคมากกว่าที่จะมีความสุขด้วยปัญญา

เนื้อหาของแผนงานฯคือเรื่องพัฒนาจิตจากการทำงาน บุคลากรระบบสุขภาพสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณจากการทำงานได้หรือไม่ ด้วยการจัดการอย่างไร หรือด้วยวิธีการอย่างไร

แผนงานฯ เริ่มการทำงานในระยะที่ 1 ด้วยการให้ทุนองค์กรหรือเครือข่ายที่ทำงานด้านจิตวิญญาณ เมื่อถึงระยะที่ 2 จึงให้ทุนองค์กรหรือเครือข่ายที่ทำงานด้านจิตวิญญาณในระบบสุขภาพ เพราะระบบสุขภาพเป็นระบบใหญ่ที่มีผู้คนผ่านเข้าออกมากมายทุกวัน การขับเคลื่อนระบบสุขภาพได้จึงเท่ากับการขับเคลื่อนสังคมได้ แผนงานฯ เริ่มการทำงานในระยะที่ 3 ด้วยการค้นหาบุคลากรในระบบสุขภาพทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ฯลฯ ที่มีประวัติการดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ จากนั้นจึงจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสังเคราะห์ความรู้เรื่องสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ดังที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้

ความรู้ตามที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สัมภาษณ์ ทัศนะและสังเคราะห์ความรู้จากเนื้อหาการประชุมแลกเปลี่ยน

เรียนรู้เป็นสำคัญ ความรู้บางข้อเป็นเรื่องเดิมที่รู้กันอยู่แล้วแต่ไม่มีใครใส่ใจ เมื่อแผนงานฯ จัดประชุมการจัดการความรู้จึงพบว่าความรู้เดิมเหล่านี้มีคุณค่าและควรที่ระบบสุขภาพควรใส่ใจให้มากขึ้น ความรู้บางข้อเป็นของใหม่ที่ผุดบังเกิดขึ้นในวงจัดการความรู้และถูกตีความโดยนักวิชาการของแผนงานฯ เป็นการเปลี่ยนความรู้ในตัวคนที่เรียกว่า tacit knowledge เป็น explicit knowledge ที่ผู้สนใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

ระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีอุปสรรคบางอย่างที่แก้ไขไม่ได้ อุปสรรคเหล่านั้นมักเกิดจากความเคร่งครัดกับมาตรฐานตัวชี้วัด ระเบียบปฏิบัติ มาตรการด้านคุณภาพ หรือการทำงานแบบแยกส่วน แผนงานฯ รวมทั้งผู้เข้าร่วมประชุมจัดการความรู้กับแผนงานฯ มีความเห็นพ้องต้องกันว่าอุปสรรคเหล่านี้สามารถจัด ชับเคลื่อน หรือก้าวข้ามไปได้ ด้วยประเด็นทางจิตวิญญาณ

นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์

มุขปาฐะ “สุขภาวะหมายถึงความพอเพียงไร”

วิสัยทัศน์

ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้สรุปความสำคัญไว้ดังนี้ *

๑. สุขภาพคือสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา สุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการ เชื่อมโยงถึงกัน และอยู่ในกันและกัน
๒. ปัญญาเป็นศูนย์กลาง ถ้าปราศจากปัญญา สุขภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคมก็เป็นไปไม่ได้ การพัฒนาปัญญาต้องนำไปสู่การพัฒนาทางกาย จิต และสังคม การพัฒนาทางกาย จิต และสังคม ต้องนำไปสู่การพัฒนาปัญญาทั้ง ๔ ร่วมกัน จึงเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์
๓. ปัญญาทำหน้าที่เป็นหมายถึงปัญญาที่เกิดจากการลงมือทำและทำเป็น ใน การพัฒนาทางกายและจิตต้องมีการเรียนรู้จากการทำและเกิดปัญญาที่ ทำให้ทำได้ดี
๔. ควรส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ (Interactive learning through action)
๕. มนุษย์ควรเรียนรู้เพื่อลดความเห็นแก่ตัวหรือเพื่อบรรลुอิสรภาพ
๖. สุขภาวะทางปัญญาเกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบ รู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน และการเรียนรู้เพื่อบรรลुอิสรภาพ การเรียนรู้ดังกล่าวทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา รวมกันเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ สุขภาวะที่สมบูรณ์เกิดจากการเรียนรู้ที่ดี การเรียนรู้ที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ประเสริฐที่สุดของมนุษย์ จึงเป็นหน้าที่ของเราที่จะแสวงหา และช่วยให้เพื่อนมนุษย์ได้พบการเรียนรู้ที่ดี

“องค์การอนามัยโลกพูดถึงสุขภาพว่าอย่างไร”

วิสัยทัศน์

สรุปความสำคัญ ดังนี้^๓

“องค์การอนามัยโลกได้กำหนดความหมายของคำว่าสุขภาพครอบคลุม ๓ มิติสำคัญมาตั้งแต่ต้น คือ ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยกำหนดคำนิยามไว้ในธรรมนูญ (Constitution) ขององค์การว่า สุขภาพหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความว่าเพียงการปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of the disease and infirmity.) ต่อมามีความพยายามจะเพิ่มมิติที่ ๔ ของสุขภาพ คือ spiritual well-being เข้าไปในคำจำกัดความของสุขภาพ และประเทศไทยก็ได้มีการเคลื่อนไหวในเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง จนได้ข้อยุติเป็นคำจำกัดความใหม่ของสุขภาพ ปรากฏในมาตรา ๓ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดให้สุขภาพ หมายความว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” คำจำกัดความใหม่ของสุขภาพนี้ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งกำหนดนิยามคำว่าสุขภาพไว้โดยนัยในนิยามของคำ “สร้างเสริมสุขภาพ” ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ ครอบคลุมมิติต่างๆ เพียง ๓ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต และสังคม แต่ในแผนหลักของ สสส. พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๔ ได้กำหนดคตินัยทัศน์ให้ “คนไทยมีสุขภาพดีครบในสี่มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา”

และตามมติของสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๓๗ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้กล่าวถึงมิติทางวิญญาณของสุขภาพไว้อย่างน่าสนใจ ดังนี้

"มิติทางวิญญาณ หมายถึง ปรากฏการณ์ในส่วนที่มีชีวิต แต่หมายถึงขอบเขตของความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และจริยธรรม ที่ก่อเกิดขึ้นในจิตใจ และมโนธรรมของมนุษย์ โดยเฉพาะความคิดดี ๆ ทั้งหมด

ความคิดที่ดี ๆ ก่อให้เกิดอุดมคติทางสุขภาพทั่วไป นำไปสู่ยุทธวิธีเพื่อสุขภาพที่ดีวันหน้าที่มุ่งให้บรรลุเป้าหมาย ทั้งทางวัตถุและมิใช่วัตถุ

หากมีการนำยุทธวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายของวัตถุไปสู่ประชาชน เป้าหมายในส่วนที่มีชีวิตหรือทางวิญญาณ จะต้องก่อเกิดขึ้นในหมู่ประชาชน และชุมชน เพื่อรักษาแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของตนไว้"

**"มิติทางวิญญาณ หมายถึง ปรากฏการณ์
ในส่วนที่มีชีวิต แต่หมายถึงขอบเขตของ
ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และจริยธรรม ที่
ก่อเกิดขึ้นในจิตใจและมโนธรรมของมนุษย์
โดยเฉพาะความคิดดี ๆ ทั้งหมด..."**

มัจฉา ตำราแพทย์พูดถึง Spirituality ว่าอย่างไร

วิสัยทัศน์

Self Psychology พูดถึง Spirituality ไว้ว่า ^{๓๔}

Spirituality มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

๑. ความเชื่อในพระเจ้าหรือ greater self
๒. หยั่งรู้จุดหมายของชีวิต (purpose)
๓. หยั่งรู้ความหมายของชีวิต (meaning)
๔. เคารพธรรมชาติและไม่ลุ่มหลงในวัตถุ (sacred of nature)
๕. มีอุดมการณ์ (idealism)
๖. มีจิตสาธารณะ (altruism)
๗. มีความตระหนักในเรื่องความทุกข์และความตาย (awareness of suffering and death)

นอกจากนี้ Psychoanalysis พูดถึง Spirituality ไว้ว่า ^{๕๖}

ด้วยนิยามแนวคิดวิเคราะห์ของนักจิตวิเคราะห์ Christopher Bollas การทำงานในสภาวะยากลำบาก ในสถานที่ที่ยากลำบาก กับผู้ป่วยที่เป็นกรณียากๆของบุคลากรในระบบสุขภาพมิใช่การทำงานตามอุดมคติเท่านั้น แต่เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตัวคนคือ self ซึ่งไม่มีวันสิ้นสุด นอกจากไม่มีวันสิ้นสุดแล้วตัวอุดมคตินั้นเองเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา

มัชฌิมา

“พระมหาจุฬาลงกรณ (อ.อริยเมธี)

พูดถึงการพัฒนาจิตใจในระบอบสหภาพว่าอย่างไร”

วิสัยทัศน์

ท่าน ว.วชิรเมธี ^{๑๔} ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจในระบบสหภาพว่า ในพระไตรปิฎกมีการพูดถึงการพัฒนาจิตใจว่าต้องประกอบไปด้วย สัมปายะ ๗ ได้แก่

- อวาสาสัมปายะ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลทางด้านเพื่ออุปนิสัย ที่เอื้อต่อการพัฒนาจิตใจ
- โคจรสัมปายะ มีแหล่งทรัพยากรที่อุดมสมบูรณ์
- ภัตตสัมปายะ การพูดคุยที่เหมาะสม เกื้อกูลกัน คุยเรื่องที่เป็นประโยชน์ เช่น สนทนา
- ปุคคลสัมปายะ ได้อยู่กับผู้ทรงศีล ทรงปัญญาหรือนักปราชญ์ คนดีทางศีลธรรมและเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ
- โภชนสัมปายะ มีข้าวปลาอาหารดี บริโภคเป็นก่อให้เกิดสุขภาพร่างกายแข็งแรง ถ้ากายดีก็สามารถฝึกจิตได้ดี
- อุตฺตสัมปายะ มีสภาพดินฟ้าอากาศที่เหมาะสม
- อิริยาปถสัมปายะ ทำสิ่งที่สอดคล้องกับความถนัดของตนเอง โดยคำนึงถึงโลกแห่งความเป็นจริง และโลกที่เราอยากให้เป็น

สำหรับการพัฒนาจิตใจในระดับปัจเจก เราอาจจะใช้หลัก มรรค ๘ ซึ่งประกอบด้วย

- สัมมาทิฏฐิ คือ ความเข้าใจถูกต้อง
- สัมมาสังกัปปะ คือ ความใส่ใจถูกต้อง

- สัมมาวาจา คือ การพูดจาถูกต้อง
- สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำถูกต้อง
- สัมมาอาชีวะ คือ การดำรงชีพถูกต้อง
- สัมมาวายามะ คือ ความพากเพียรถูกต้อง
- สัมมาสติ คือ การระลึกประจำใจถูกต้อง
- สัมมาสมาธิ คือ การตั้งใจมั่นถูกต้อง

สำหรับการวัดผลระดับการพัฒนาจิต เราอาจจะใช้ ภาวนา ๔ มาพิจารณาได้ ซึ่งประกอบด้วย

- ภาวนา : การเจริญกาย พัฒนากาย กินเป็น อยู่เป็น
- ศิลภาวนา : การเจริญศีล เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ เคารพกฎหมาย
- จิตภาวนา : มีเมตตา กรุณา เอื้ออาทร
- ด้านสุขภาพ เป็นสุข ผ่องใส ไม่เห็นแก่ตัว
- ด้านศักยภาพ มีความคิดดี คิดได้เอง มีอำนาจในการบังคับจิตของตนเอง
- ปัญญาภาวนา

นอกจากนี้ ยังได้เสนอแนะว่า หากต้องการให้สามารถพัฒนาจิตได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน นอกจากการทำงานแล้ว ควรจะมีประสบการณ์ในการพัฒนาจิต คือ “ภาวนา” ด้วย และควรจะมีการเติมความดี แนวทางการพัฒนาจิตเป็นระยะ เพื่อเป็นการเสริมสร้างจิตใจ ซึ่งควรการพัฒนาจิตด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ น่าจะเรียนรู้จากคนที่หลากหลายจะได้ประโยชน์มากกว่า



มุจนา

“พระไพศาล วิสาโล

พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร”

วิสาโล

พระไพศาล วิสาโล ได้กล่าวถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพกับแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพได้ว่า “

- ที่ว่าประเด็นดังกล่าวสำคัญก็เพราะว่าใน การพัฒนาจิตไม่ใช่เป็นเรื่องของส่วนบุคคลอย่างเดียว แต่สามารถจัดวางระบบสำหรับพัฒนาการดังกล่าวได้ ที่แล้วมา การพัฒนาจิตในเมืองไทย มักเน้นที่พัฒนาระดับบุคคล หรือให้เป็นเรื่องส่วนบุคคลไป วิธีการที่นิยมใช้คือ เทศนา สั่งสอน และให้ทำสมาธิ แต่มองข้ามอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ทั้งระบบในที่ทำงานและระบบสังคม เพราะถือว่า “ถ้าทุกคนเป็นคนดี สังคมก็ดีไปเอง” แต่ลืมมองไปว่า “ทุกคนจะดีได้ สังคมก็ต้องดีด้วย”
- กระบวนการที่ใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้มีส่วนมากในการพัฒนาจิตของผู้เข้าร่วม หากมีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการดังกล่าว ก็จะมีประโยชน์มาก ไม่เฉพาะในระบบสุขภาพของไทย แต่มีคุณค่าสำหรับที่อื่น ๆ ด้วย
- น่าจะมีการบูรณาการ เพื่อให้เป็นแนวทางการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพ และให้นำความรู้กลับคืนผู้ที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติม ๑) มีสิ่งใดขาดและอยากจะเพิ่มเติมจุดไหนบ้าง

๒) ถ้าจะนำสิ่งที่ เป็นความรู้จากการสังเคราะห์ไปใช้ในทางปฏิบัติ น่าจะทำอะไรได้บ้าง ร่วมกับการตั้งโจทย์ให้ภาคีหลักจินตนาการว่า "สร้างโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ แบบใหม่จากศูนย์โดยการ เอาความรู้ที่มีไปใช้ จะใช้อย่างไร"

- ในแง่การทำงาน จิตวิวัฒน์เกิดได้ เมื่อเห็นคุณค่าของงานที่เราทำ เราจะเสียสละมากขึ้น แม้จะเจอกับอุปสรรค ก็จะทำ เพราะเห็น ประโยชน์ส่วนรวม เราสามารถใช้งานเป็นเครื่องมือในการฝึกตนได้ เปิดใจรับคำวิจารณ์ ทำให้เราเกิดปัญญา เราไม่ได้ทำงานคนเดียว คนหลาย ๆ คนทำงานในองค์กร องค์กรต้องฉลาดในการจัดการ ความดี ทำให้ยึดตามาบางลง
- ซึ่งองค์กรที่จะทำแบบอย่างทีกล่าวนมาได้ ต้อง
 ๑. เป็นองค์กรแนวนอน
 ๒. โปร่งใส เน้นการมีส่วนร่วม
 ๓. ไม่ส่งเสริมการแข่งขัน หรือ อำนาจนิยม
 ๔. ไม่เอาผลประโยชน์ทางวัตถุเป็นตัวตั้ง แต่คำนึงถึงความสุขของคนทำงานด้วย
 ๕. เป็นแบบอย่างในร่วมมือกับหน่วยงานอื่น

หากต้องการให้สามารถพัฒนาจิตได้อย่าง
เข้มแข็งและยั่งยืน นอกจากการทำงานแล้ว
ควรมีประสบการณ์ในการพัฒนาจิต คือ
"ภาวนา"

มัจฉา

พระพรหมคุณาภรณ์ (ม.อ.มยุรชิตโต) พูดกับลูกภาวะองค์กรรวมแนวพุทธว่าอย่างไร

วิสัยทัศน์

ท่านได้กล่าวไว้ว่า “

๑. คีต : ในทางธรรม การจัดการควบคุมดูแลตนเองให้สัมพันธ์และปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง ท่านเรียกว่า คีต แยกเป็น

- อินทรีย์สังวร คือ รู้จักใช้อินทรีย์ เช่น ตา หู ให้ดูเป็นฟังเป็น เป็นต้น เพื่อให้ได้ประโยชน์ โดยมุ่งเน้นเพื่อการศึกษา ไม่หลงติดในการเสพ

- ปัจจัยปฏิเสวนา คือ กิน ให้อาหาร บริโภค ด้วยปัญญา รู้จักประมาณ กินเสพแต่พอดี ที่จะเป็นปัจจัยเกื้อหนุนการพัฒนาชีวิต

- สัมมาอาชีวะ คือ การประกอบอาชีพที่สุจริต ไม่เบียดเบียนใคร แต่เป็นงานสร้างสรรค์เกื้อกูล และทำโดยซื่อตรงตามจุดหมาย กับทั้งได้เป็นโอกาสในการพัฒนาชีวิตของตน

- วินัยบัญญัติ คือ การรักษากติกาของชุมชนหรือสังคม โดยถือเป็นข้อปฏิบัติในการฝึกตน เพื่อให้วิถีชีวิตร่วมกันนั้น เป็นเครื่องเอื้อโอกาสในการก้าวสู่จุดหมายของการพัฒนาชีวิต โดยมีตนเองเป็นส่วนร่วมในการสร้างสภาพเอื้อโอกาสนั้น

๒. ระดับการพัฒนาจิต : การพัฒนาสุขภาพทางจิต จะต้องพัฒนาทั้ง ๓ ส่วน คือ คุณภาพจิต สมรรถภาพจิต และสุขภาพจิต

- คุณภาพจิต คือ องค์ประกอบหรือสภาพจิตที่เรียกว่า คุณธรรมหรือความดี ได้แก่ เมตตา โมหะจิต กรุณา ความสงสาร เห็นใจ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความรู้จักร่วมมือหรืออุดหนุนส่งเสริม ความสุภาพอ่อนโยน ความกตัญญู ความมีศรัทธา เป็นต้น

วิสัยทัศน์

ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้เขียนไว้ในหนังสือ การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพสู่สุขภาวะ จากการมีจิตใจสูงทั้งประเทศ^{๑๐} เมื่อ ปี พ.ศ.๒๕๔๗ ว่าเราสามารถพัฒนาจิตได้ด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

๑. การประมวลและการกระจายความรู้เกี่ยวกับจิตวิวัฒน์
๒. โยคะเพื่อสุขภาพ
๓. สิ่งแวดล้อมกับพัฒนาการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
๔. ศิลปะกับพัฒนาการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
๕. วิถีสันทนาก็มีภูฐาน
๖. การศึกษาเพื่อพัฒนาจิตใจ
๗. สื่อสร้างสรรค์
๘. อาสาสมัครเพื่อสังคม
๙. ชุมชนเข้มแข็งและเศรษฐกิจพอเพียง
๑๐. การทำงานคือการปฏิบัติธรรม
๑๑. ธุรกิจเพื่อสังคม
๑๒. ความเป็นธรรมทางสังคมและสันติภาพ

เฉพาะข้อ ๑๐ การทำงานคือการปฏิบัติธรรม กล่าวคือ “การปฏิบัติธรรมมิได้มีอยู่แต่ในสำนักปฏิบัติธรรมเท่านั้น การทำงานทุกชนิดถ้าทำด้วยใจสุจริต มีความเพียรอันบริสุทธิ์ ทำด้วยความประณีต โดยหวังประโยชน์เกื้อกูล โดยการเรียนรู้ให้เกิดปัญญา การทำงานนั้นคือการปฏิบัติธรรม”

มัชฌิม Humanized Health Care คืออะไร

วิชา

๑.เกี่ยวกับ Humanized Health Care ๑๑ ๑๒ ๑๓

Humanized Health Care หรือการแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ มีองค์ประกอบอย่างน้อย ๓ ข้อ

ข้อแรก คือความสามารถในการมองเห็นองค์รวม

ข้อสอง คือความสามารถในการมองเห็นมนุษย์

ข้อสาม คือความสามารถในการมองเห็นความทุกข์



๒.เกี่ยวกับเรื่องโรคและความทุกข์

เราควรมองเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยใดๆ ประกอบด้วยตัวโรคและความทุกข์ โรคหลายโรครักษาให้หายขาดไม่ได้ แต่เราสามารถจัดการความทุกข์ได้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ตับแข็ง ไตวาย หอบหืด ถุงลมโป่งพอง คอพอกเป็นพิษ SLE Parkinson's disease แม้กระทั่งโรคจิต และอื่นๆ เราควรช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตร่วมกับโรคที่เป็นอย่างมีความสุข

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพทำอะไร

วิสัยทัศน์

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสืบนาคะเสถียร-สฤทธยวงศ์(มสส.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส.) ดำเนินกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลที่มีการทำงานโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์จำนวน ๒๑ แห่ง แบ่งเป็น ๕ กลุ่ม จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๒ วัน โดยแบ่งกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาลและภูมิภาค ดำเนินการจัดกระบวนการระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๑ ตามรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มภาคกลาง

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๔-๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๘-๑๙ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๓๐-๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคใต้

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๖-๗ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๐-๑๑ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๕-๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคเหนือ

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๕-๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๙-๓๐ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๗-๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคีสาน

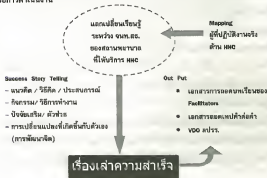
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๘-๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๔-๒๕ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๐-๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๑

แต่ละกลุ่ม มี Facilitator และ note taker ประจำแต่ละทีม เพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายใน ๔ หัวข้อ ได้แก่

๑. แนวคิด วิธีคิด และประสบการณ์ในการทำงานทางการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์
๒. กิจกรรมและวิธีการทำงาน
๓. ปัจจัยเสริม และตัวช่วยให้สามารถทำงานโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ได้อย่างมีคุณภาพ และมีความสุข
๔. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง (การพัฒนาจิต)

พร้อมทั้งดำเนินการถอดบทเรียน "ข้อค้นพบ" จากการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

วิธีการดำเนินงาน



นอกจากนี้ยังมีการเตรียมนักวิจัย ๑๐ ทีม เพื่อสังเคราะห์ความรู้
จากข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งจากเอกสารการถอดบทเรียน
ของ Facilitator เอกสารถอดเทปแบบคำต่อคำของการจัดกระบวนการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ VDO บันทึกภาพและเสียง และการทบทวน
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ "ข้อค้นพบ" และ "ข้อเสนอแนะ" เรื่องการ
พัฒนาจิตในระบบสุขภาพ



แผนงานพัฒนาจิตได้คำตอบ เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณว่าอย่างไร

วิสัยทัศน์

ปกรณัม สิงห์สุริยา ^{๓๔} นักปรัชญาได้ดำเนินงานสังเคราะห์ข้อมูลจากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพบว่า มีการกล่าวถึงสุขภาวะทางจิตวิญญาณในฐานะที่เป็นผลจากสมรรถนะบางอย่างที่นอกเหนือไปจากสมรรถนะทางจิตในด้านความคิดและความรู้สึก มีการกล่าวถึงสุขภาวะทางจิตวิญญาณในฐานะความตระหนักในความมีความหมายของสิ่งต่างๆ เช่น ตระหนักในความมีความหมายของชีวิตตนเอง หรือตระหนักในเป้าหมายชีวิตของตน

กล่าวได้ว่าการประสานงานที่เหมาะสมเจาะ ของความคิดและความรู้สึกนี้ ก่อให้เกิดผลในระดับอัตถิภาวะ (existential) นั่นคือ บุคคลมิได้เห็นเพียงความหมาย (meaning) ซึ่งเป็นเรื่องของความคิดเท่านั้น แต่ยังเห็นความมีความหมาย (meaningful) อันปรากฏเป็นลักษณะของความซาบซึ่งในความหมายบางอย่าง โดยที่ความซาบซึ่งนั้นส่งผลต่อการเปลี่ยนมุมมอง ซึ่งเป็นความเปลี่ยนแปลงระดับองค์รวม เนื่องจากทำให้เห็นชีวิตและโลกทั้งหมดในความหมายที่ต่างไปจากเดิม

เวลากล่าวว่าจิตวิญญาณในความหมายที่สองนี้เป็นเรื่องของ การที่ “ความหมาย” กลายเป็น “ความมีความหมาย” ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณในความหมายของการตระหนักถึงความมีความหมายนั้น ไม่จำเป็นต้องรู้สึกสุขสบายใจเสมอไป

เบื้องต้นได้แยกแยะ “สมรรถนะ” และ “ภาวะ” โดยพื้นฐานที่สุด
แบ่งเป็น (๑) สมรรถนะและภาวะทางกาย (๒) สมรรถนะและภาวะทางจิต
สำหรับข้อ (๒) สามารถแยกย่อยได้เป็น (๒.๑) สมรรถนะและภาวะทาง
ความคิด (๒.๒) สมรรถนะและภาวะทางความรู้สึก

ข้อมูลทีวิเคราะห์ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อทำความเข้าใจ
ลักษณะสู่ภาวะทางจิตวิญญาณ

(๑) พบว่ามี “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ” ในฐานที่เป็น “สมรรถนะ
พิเศษ”

(๒) พบว่ามี “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ” อันเป็นผลจากการทำงาน
ประสานกันอย่างเหมาะสมเจาะระหว่างสมรรถนะทางความคิด
และความรู้สึก อาจเรียกได้ว่าเป็น “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ
แบบอภิปภาวะ” ภาวะที่เกิดจากสมรรถนะประเภทนี้อยู่ในลักษณะ
ของ “ความตระหนักในความมีความหมาย” การทำงานอย่างเหมาะสม
เจาะนั้น เกิดจากการมีเหตุการณ์ภายนอกบางอย่างมากระทบทำให้
เกิดความสะเทือนใจ กระตุ้นให้เกิดความคิดบางอย่าง ก่อผลด้าน
อภิปภาวะ คือทำให้เปลี่ยนการเห็นความมีความหมายของโลก อาจ
จะเปลี่ยนจากการเห็น “ความหมาย” สู่การเห็น “ความมีความหมาย”
หรือเปลี่ยนมุมมองชีวิตทั้งหมด

(๓) พบว่าในส่วนรองสมรรถนะ อันเป็นผลจากการทำงานประสานงาน
กันอย่างเหมาะสมเจาะระหว่างสมรรถนะทางความคิดและความรู้สึกนี้
“วัฒนธรรม” ในฐานะโลกทัศน์ความเข้าใจความเป็นจริง (หรือการ
ให้ความหมายแก่ความเป็นจริง) สามารถมีบทบาทได้ เช่น สำหรับ
นักศึกษาลายคน สิ่งที่มีความมีความหมายคือ “คะแนน” ส่วน
เนื้อหาวิชาที่นำไปสอบเพื่อให้ได้คะแนนนั้น แม้จะมีความหมาย
คือสามารถทำความเข้าใจและถ่ายทอดเป็นตัวอักษรได้ แต่ก็ไม่มี

ความมีความหมาย เนื่องจากเนื้อหาเหล่านั้นไม่มีที่อยู่ในชีวิตของ
ตัวนักศึกษาเลย บุคลากรทางการแพทย์หลายคนอาจเข้าใจและ
อธิบายอุดมการณ์วิชาชีพได้ แต่อุดมการณ์เหล่านั้นอาจไม่ปรากฏ
ร่องรอยในชีวิตของพวกเขาเลยก็ได้ บุคลากรทางการแพทย์อาจ
พบเห็นความทุกข์มากมายของผู้ป่วย และแน่นอนว่าพวกเขา
สามารถเข้าใจความหมายสิ่งที่ประสบเหล่านี้ได้ว่าเป็นความทุกข์
แต่ความทุกข์เหล่านั้นอาจไม่มีความมีความหมายนอกเหนือไป
จากภาระงานที่ต้องสะสางให้เสร็จ หรือแม้กระทั่งเป็นเรื่องกวนใจ
ในภาษาทั่วไป เราอาจบรรยายเหตุการณ์เช่นนี้ว่าเป็นเหตุการณ์
ที่บุคคลรู้ว่ามีบางอย่าง “มีอยู่” แต่สิ่งนั้นไม่มี “ความหมาย” ต่อเรา
เป้าหมายของการพัฒนาจิตของบุคลากรในระบบสุขภาพน่าจะเป็น
เรื่องอุดมการณ์และจิตสาธารณะ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรเห็นคุณค่า
ของงานที่ทำและคุณค่าของชีวิต กระบวนการทำงานของบุคลากร
ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาจิต สามารถตีความได้ว่า
เป็นกระบวนการหาความหมาย สร้างความหมาย และรักษาความ
หมาย ของชีวิต โดยมีปัจจัยเกื้อหนุนคือครอบครัวและศาสนา

นางเยาว์ มงคลสิทธิเวช ^{๑*} และคณะ ได้เสนอว่าสุขภาพทางจิต
วิญญาณมี ๕ องค์ประกอบคือ

๑. การมีเป้าหมาย/ความหมายของชีวิต
๒. มีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ พึงพอใจในชีวิต
๓. มีศรัทธา มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ
๔. มีความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง
๕. มีความสามารถเผชิญและแก้ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในภาวะวิกฤต
ได้เหมาะสม

๑๑ มัจฉา

ปรัชญาความจริง ความงาม ความดี เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพได้อย่างไร

วิสัยทัศน์

พญมววิทย์ บุญนาคน ^{๑๑} นักปรัชญาอีกท่านหนึ่งได้สังเคราะห์ความรู้ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสุนทรียะกับระบบสุขภาพ เป็นแนวคิดที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างอุดมคติ ๓ ประการของมนุษย์ คือความจริง (truth) ความงาม (beauty) และความดี (goodness) และยืนยันความเกาะเกี่ยวเป็นองค์รวมของอุดมคติทั้งสาม

- แสดงให้เห็นว่าอุดมคติ ๓ ประการดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญให้ถึงซึ่งความสุข โดยเน้นพิจารณาหลังผลักดันของการมองเห็นความงามให้สร้างหรือผลิตสิ่งทั้งสาม ซึ่งเป็นสิ่งที่ติดด้วยในขณะเดียวกัน
- เราควรส่งเสริมให้เกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้มองเห็นความงามในการปฏิบัติงาน
- แนวทางพัฒนาจิตวิญญาณในระบบสาธารณสุขไทยทำได้ด้วยความเข้าใจเรื่องสุนทรียภาพแห่งความเป็นมนุษย์ รวมถึงสุนทรียภาพขององค์กรการปฏิบัติงาน
- เราสามารถมองเห็น aesthetic mode of thought ในเกือบจะทุก case ของผู้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเป็นไปได้ที่จะสร้างหรือกระตุ้นให้กระบวนการคิดแบบสุนทรียะดังกล่าวเกิดขึ้นในหมู่บุคลากรด้านสาธารณสุข ถ้าหากบุคลากรเหล่านั้นสามารถวิจิตร (appreciate) กับศิลปะในบาง approach ได้ ตั้งแต่ประเภทง่าย ๆ

ไปจนประเภทที่ซับซ้อนมากๆ ทั้งที่เป็นไปแบบไม่รู้ตัวและที่รู้ตัว
อันมีตัวอย่างที่น่าสนใจจำนวนหนึ่งดังนี้

๑. การถ่ายรูปและการ “อ่าน” รูปถ่ายทำให้เกิดความสามารถในการ
เลือกมองสถานการณ์วิกฤตหรือยากลำบากให้งาม และเห็นความ
งามที่ซ่อนอยู่ในสถานการณ์ได้
๒. การลงมือเขียนรูปจริงๆ จะบังคับให้เราต้อง “มอง” สิ่งที่อยู่ต่อหน้า
เราจริงๆ ต้องจำสิ่งที่ไม่ได้อยู่ต่อหน้าเราให้ได้ และรู้ตัวว่าเราสามารถ
รับรู้สิ่งหนึ่งได้อย่างเกือบจะไม่จำกัดรูปแบบ
๓. การรู้จักกับงานศิลปะที่มีสิ่งเดียวกันเป็น object ผ่านสายตาของ
ศิลปินข้ามถิ่นและข้ามยุคท้าทายศักยภาพในการรับรู้สิ่งต่างๆ ของ
เรา (ยังมีศิลปินที่สนใจ object/subject เดียวตลอดชีวิตด้วย) รวม
ทั้งช่วยสลายแนวโน้มในการ generalize ซึ่งเกิดขึ้นโดย techno-
science
๔. การวิจักรับทกวีและวรรณกรรมทำช่วยฝึกให้เราพร้อมที่จะเข้าใจ
คนอื่น หรือช่วย shape แนวโน้มที่ต่างออกไปในการเข้าใจคน และ
รวมถึงช่วยสลายแนวโน้มในการ generalize สถานการณ์ ด้วยเช่น
เดียวกัน
๕. คนดรีวิจก็ช่วยขยายข่ายในการ “ได้ยิน” เสียงหรือท่วงทำนองที่
เราไม่เคยได้ยินมาก่อน รวมทั้งท่วงทำนองของชีวิตด้วย
๖. การเป็นนักวิทยาศาสตร์และศิลปินแบบเดียวกับ ดา วินชี จะทำให้
ไม่มองอะไรแบบแคๆ ง่ายๆ รวมทั้งช่วยให้ตระหนักรู้ในความลึกซึ้ง
ของชีวิตและธรรมชาติ ท้ายสุดจะเคารพชีวิต และยำเกรงธรรมชาติ
ซึ่งเท่าที่ดังกล่าวนี้อาจขัดแย้งกับการแก้ปัญหาของสาธารณสุขสมัย
ใหม่เป็นอย่างมาก

๑๒ มัจฉา

Empathy คืออะไร

ทำให้ออกห่างโร และแก้หัวใจโรจนรรณสุภาพ

วิสัยทัศน์

Empathy อาจจะแปลว่า "ความร่วมมือรู้สึก" หมายถึง ผู้รักษาสามารถร่วมรู้สึกไปกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความเจ็บไข้ได้ป่วย หรือความทุกข์ของผู้ป่วย โดนไม่สูญเสียตัวตน เข้าใจเรื่องของผู้ป่วยเล่าภายใต้บริบทของผู้ป่วย โดยไม่นำความคิดของตนเองไปตัดสิน

อานนท์ วิทธานนท์ ^{๑๑} จิตแพทย์ เสนอว่าการมี empathy สามารถทำได้โดย

- การคิดเปรียบเทียบว่าถ้าตนเองเป็นผู้ป่วยแทน แล้วจะรู้สึกอย่างไร
- การ encoding ประสบการณ์เป็นภาษานั้น อาจ encode ไม่ตรงกับสิ่งที่อยากจะสื่อ เพราะความไม่รู้จักในภาษาหรือเพราะภาษาเองมีข้อจำกัดอีกประการหนึ่งความคิดอาจ encode เป็นภาษาได้ง่ายกว่าอารมณ์ซึ่งอาจต้องสื่อโดยการบรรยายเพื่อสร้างอารมณ์ให้ผู้ฟังเข้าใจ และโดยเฉพาะเรื่องของการรับรู้ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์รวมมากกว่าก็ย่อมจะยากขึ้นด้วย

• ในการฟังให้เข้าใจนั้น อาจจำแนกได้คร่าวๆสองระดับคือ ระดับความเข้าใจ(understanding) และ ระดับความเห็นใจ(empathy) กระบวนการฟังที่เกิดความเข้าใจ understanding จึงทำให้เกิดปัญหาต่างๆพอสมควรเช่น ฟังแต่ไม่ได้ยิน ฟังแล้วตัดสิน ฟังแล้วเข้าใจผิดหรือคลาดเคลื่อน ฟังเรื่องเดียวกันแต่เข้าใจคนละอย่างกัน และฟังไม่ได้ศัพท์จับมากระเดียด เป็นต้น

- กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าใจผู้อื่นแบบ empathy อาจสรุปได้สั้นๆ

ด้วยคำว่า การมองโลกด้วยสายตาผู้อื่น หรือ การเข้าร่วมอยู่ในจุดยืนของผู้อื่น ส่วนคำที่ไม่ชัดเจนกว่าคือแนวคิดเกี่ยวกับการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

- ผู้ฟังก็ใช้วิธีการ tune in คือการพยายามจำลองตนเองไปอยู่ในบริบทและประสบการณ์ของผู้พูดตามคำพูดที่ได้ยิน แต่ทั้งนี้ผู้เล่าจึงจำเป็นต้องพูดถึง context และ concrete evidence ในขณะที่เกิดประสบการณ์ให้ชัดเจน เมื่อผู้ฟังพยายามจำลองตนเองให้ไปเป็นผู้พูด เป็นการเริ่มต้นกระบวนการ empathy ที่สำคัญมาก เป็นขณะจิตเดียว ที่การทำงานของจิตใน two person area เกิดขึ้น

- การมีสำนึกรู้เท่าทันตนเองในการที่ฟังแล้วเข้าใจ แต่ไม่แนบชิดเชื่อมโยงความเข้าใจนั้นอยู่ภายในวงวนประสบการณ์ของตนเอง และทำยที่สุดอาจเอารัศมีคิดเห็นของตนเองเอาไปครอบงำผู้พูด

- ถ้าตนเองเป็นผู้ป่วยแล้วจะรู้สึกอย่างไร ซึ่งจะกระตุ้น ความเมตตาและกรุณาแล้วควรพัฒนาไปให้ถึงขั้นตระหนักรู้ความแตกต่างระหว่างตนเองและผู้ป่วยที่มีปฏิสัมพันธ์สถานการณ์นั้น ซึ่งจะทำได้สามารทำให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับการปฏิบัติของผู้ป่วย

๑๓ มุจนา

บุคลากรในระบอบสุภาพธรรมมีคุณค่าอะไร

วิสัยทัศน์

คุณค่าหลัก ^{๑๔} (Core Values) ของบุคลากรในระบบสุภาพธรรมเปรียบเหมือนประสิทธิภาพ (competency) ที่ก่อให้เกิดการทำงานที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิต เขาแบ่ง คุณค่าหลักออกเป็น ๓ ประเภท คือ คุณค่าสากล คุณค่ามนุษย์ และคุณค่าทางโลก (คุณค่าในการทำงาน)

• คุณค่าสากล (Universal Values)

เป็นสิ่งที่ป็นนิรันดร์ เป็นไปทางจิตวิญญาณและไม่เปลี่ยนแปลงตามเวลา เป็นที่ยอมรับของทุกคนตลอดไป นับได้ว่าเป็นเป้าหมายของทุกศาสนา และผู้แสวงหาดีจะ รวมถึงคุณค่าซึ่งสะท้อนความงามและแรงบันดาลใจของสิ่งสูงสุด เป็นคุณค่าที่สมบูรณ์ คุณค่าสากลคือคุณค่าที่เป็นอุดมคติและเป็นหลักให้กับคุณค่ามนุษย์ โดยทั่วไปแล้วคุณค่าสากลนั้นจะเป็นหลักการที่สะท้อนสัจจะสากล

• คุณค่ามนุษย์ (Human Values)

เป็นคุณค่าที่ประกันความสอดคล้องปรองดองในการดำเนินชีวิต เป็นคุณค่าที่นำไปใช้เพื่อแสดงออกซึ่งคุณค่าสากลในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ความร่วมมือ ความซื่อสัตย์ ความต่อมตน ความรับผิดชอบ ความเรียบง่ายและความเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งรวบรวมสิ่งใดก็ตามที่ประเสริฐ มีศักดิ์ศรี และมีค่าควรแก่ความเคารพในความเป็นมนุษย์

• คุณค่าทางโลก/คุณค่าในการทำงาน (Temporal values)

เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงค่อนข้างเร็ว มีความหลากหลายแตกต่างออกไปตามแต่ละพื้นที่ กลุ่มคน เชื่อมโยงกับขนบธรรมเนียมของสังคม ซึ่งเปลี่ยน

๓๓

๑๑ มุจนา พันหนักรัตนญาณ

จากฐานฐาน แตกต่างไปตามความต้องการและสิ่งที่แต่ละบุคคลเลือกสรร

คุณค่าหลักที่พบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่าแต่ละคนมีหรือนำมาให้อยู่บ่อยๆ หรือซ้ำๆ กัน พอจะดึงออกมาจัดเป็นหมวดหมู่ หรือน่าจะถือเป็นคุณค่าหลักที่ใช้ในงานบริการทางการแพทย์ได้ ได้แก่

๑. ความสงบ (Peace)
๒. การคิดเชิงบวก (Positivity)
๓. การรู้คุณค่าของตนเอง (Valuing Yourself)
๔. ความกรุณา (Compassion)
๕. ความร่วมมือ (Co-operation)

อานนท์ ๑๑ ได้เสนอระบบคุณค่าอีกรูปแบบหนึ่งคือ การยึดมั่นใน “ความดี” มักมีพื้นฐานที่สัมพันธ์กับศาสนาพุทธและแนวทางการสอนของครูบาอาจารย์ที่เป็นพระในศาสนา แนวคิดนี้เชื่อว่าการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นการทำความดี และเช่นเดียวกันต้องพัฒนาตัวเองให้เป็นคนดียิ่งขึ้นไป

ระบบคุณค่าอีกประการ คือ การเชื่อมั่นในพื้นฐานของ “ความรัก” และ ความโอบอ้อมอารีต่อกัน ซึ่งมีพื้นฐานจากทฤษฎีทางตะวันตก และมีลักษณะคล้ายความรักอันเป็นสากลในศาสนาคริสต์ เชื่อว่าความรักเป็นพื้นฐานของทุกสิ่งแม้กระทั่งความเกลียดชังที่เกิดจากความรักที่หวัง และมนุษย์ทุกคนต้องการความรักและการได้รับความรักสามารถเยียวยาความทุกข์ของมนุษย์ได้จริง

ระบบคุณค่าอีกประการหนึ่งที่พบทั่วไป คือ ระบบคุณค่าแห่งการ “เอาชนะอุปสรรค” ซึ่งมองว่าอุปสรรค เป็นความท้าทาย และยอมอดทนต่อความทุกข์ยากส่วนตัว เพื่อให้ถึงเป้าหมายที่ตนต้องการ เป็นหนึ่งในคำอธิบายที่ว่าแม้ทำงานยากลำบาก ในสถานการณ์ยากลำบากหรือวิกฤตสามารถ咬牙หนีไปได้ แต่ก็ไม่ใช่

มัจฉา

บุคลิกภาพในระบอบสุภาพการมีคุณลักษณะอย่างไร ที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน

วิสัยทัศน์

สามารถแบ่งคุณลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน
ออกได้เป็น ๓ กลุ่ม ^{๒๐} ดังนี้

๑. กลุ่มความสุข

- ๑.๑ เมตตา กรุณา
- ๑.๒ เข้าใจ เห็นอกเห็นใจคนอื่น
- ๑.๓ เป็นมิตร เป็นกันเอง เข้าถึงได้ง่าย
- ๑.๔ รับผิดชอบ
- ๑.๕ ยืดหยุ่น ปรับตัวง่าย
- ๑.๖ เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

๒. กลุ่มความสงบ

- ๒.๑ จัดการ/ควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้
- ๒.๒ เข้มแข็ง อดทน
- ๒.๓ เสียสละ
- ๒.๔ มุ่งมั่น ทดมเท
- ๒.๕ มองโลกในแง่ดี
- ๒.๖ ยอมรับ ให้อภัย

๓. กลุ่มความอิสระ

๓.๑ มีพลังแห่งการเรียนรู้

๓.๒ กล้าหาญ

๓.๓ คิดสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ

๓.๔ อ่อนน้อมถ่อมตน

๓.๕ ประสานความแตกต่าง

๓.๖ พอเพียง

๑๕ มุจนา

เราจะพัฒนาจิต

จากการทำงานในระบมสุภาพที่ได้อย่างไร

วิธีที่ ๑

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ พบว่าการพัฒนาจิตสามารถพัฒนาได้จากการปฏิบัติงานจริงในชีวิตประจำวันหรือทำงานประจำวัน โดยไม่จำเป็นต้องทำพิธีกรรมทางศาสนาหรือศึกษาค้นคว้าคำสอนศาสนา หากมีโอกาสใช้ชีวิตหรือทำงานในลักษณะบางประการภายใต้บริบท ที่เชื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก็สามารถเกิดการพัฒนาจิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานหรือกิจกรรมที่มาจากเจตนาที่ดี และมีระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมควบคู่กันไป

จากวงประชุมจัดการความรู้และรายงานวิจัยสังเคราะห์วิชาการทุกฉบับ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพพบว่า ๔ วิธีการต่อไปนี้สามารถพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณได้ คือ

- วิธีที่ ๑ ให้บุคลากรออกจากสถานที่ทำงานไปพบความทุกข์ยากของผู้ป่วยโดยสม่ำเสมอ
- วิธีที่ ๒ ให้จัดกระบวนการจัดการความรู้ เพื่อให้บุคลากรได้เล่าเรื่องงานที่ทำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่นชมงานของผู้ขึ้นและได้รับการชื่นชมจากหมู่คณะ
- วิธีที่ ๓ ให้บุคลากรได้ฝึกการเล่าเรื่องหรือเขียนเรื่องราวของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวทางสังคม และความทุกข์ของผู้ป่วยเพื่อฝึกความสามารถที่จะมี empathy

วิธีที่ ๔ ส่งเสริมกิจกรรมทางศิลปะในโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรมีความสามารถที่จะเข้าถึงปัญหาความจริง ความงาม ความดี เข้าถึงความจริง คือ เห็นคุณค่าของงานที่ทำและคุณค่าของตนเอง เข้าถึงความงาม คือ เห็นว่าการทำงานคือการปฏิบัติธรรม เข้าถึงความดี คือ เห็นคุณค่าของการแพทย์

...การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก็สามารถเกิดการพัฒนาจิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานหรือกิจกรรมที่มาจากเจตนาที่ดี และมีระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมควบคู่กันไป

บริษัทที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ในระบอบสุขภาพ ๙ ประการมีอะไรบ้าง

วิสัยทัศน์

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ พบว่า

๑. เป็นลักษณะงานที่ยากไม่ว่าจะเป็นงานในโรงพยาบาลหรือในชุมชน
๒. เป็นประสบการณ์ทำงานในสถานการณ์ที่ยากลำบาก
๓. มีความเป็นชุมชน(สังฆะ)ของบุคลากรที่ใส่ใจประเด็นสุขภาพทางจิตวิญญาณรองรับ
๔. มีต้นแบบที่ดี ได้แก่
 - ต้นแบบที่เป็นบุคคล
 - ต้นแบบที่เป็นวิชาชีพ
๕. มีผู้นำที่ดี มีภาวะผู้นำที่เน้นกระบวนการเรียนรู้
๖. มีการจัดความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมพัฒนาคุณภาพที่เหมาะสม ทำให้มีกระบวนการเรียนรู้ในทุกระดับการทำงาน
๗. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสถานที่ ได้แก่
 - การปรับภูมิศาสตร์เพื่อลดเส้นแบ่งหรือช่องว่างระหว่างประชาชนกับราชการ
 - การปรับภูมิทัศน์เพื่อส่งเสริมการเข้าถึง ความจริง ความงาม ความดี
 - มีสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาจิตวิญญาณ
๘. มีการปฐมนิเทศ และ การฝึกงานบุคลากร ที่เน้นเรื่องทัศนคติการทำงานมากกว่าเรื่องเทคนิคการทำงาน
๙. มีผู้นำมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาจิต หรือการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยครบองค์รวม ปรัชญาความพอเพียง รวมทั้งกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือจัดการความรู้

๑๗ มัจฉา

เราจะพัฒนาจิตด้วยตัวเองได้อย่างไร

วิสัยทัศน์

จากการสังเคราะห์ความรู้จากเรื่องเล่า แผนงานพัฒนาจิตพบว่าบุคคลสามารถพัฒนาจิตได้หลากหลายวิธีการ^{๒๑ ๒๒} ได้แก่

๑. การทบทวนตัวเอง
๒. การได้สัมผัสและซึมซับความทุกข์จากการทำงานที่ต้องเผชิญกับภาวะอารมณ์รุนแรง ของผู้ป่วย ความกดดันจากการทำงาน ความเสี่ยงในการใช้ชีวิต
๓. ศึกษาจากต้นแบบ
๔. มีกัลยาณมิตร
๕. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๖. การคิดเชิงบวก
๗. เอาใจเขามาใส่ใจเรา
๘. การปรับเข้าหาคนอื่น

๑๕ มุจดา

องค์กรจะส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างไร

วิสัยทัศน์

องค์กรสามารถส่งเสริมการพัฒนาจิตให้กับบุคลากรได้โดย

๑. มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างชัดเจน
๒. มีระบบการคัดเลือกคนเข้าองค์กรโดยการวัดใจ คือ ความรู้สึก รัก ชอบ มีใจอยากจะทำ มากกว่าผลการเรียนหรือประสบการณ์ที่ผ่านมา
๓. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตและคุณภาพชีวิตของบุคลากร นำผลการพัฒนาจิตเป็นเป้าหมาย ค่านิยมองค์กร และเชื่อมโยงถึงการให้รางวัลหรือการเลื่อนตำแหน่งต่าง ๆ
๔. มีระบบชื่นชมคนทำดี สร้างคนให้ดี สร้างคนให้เก่ง ให้กล้าคิด กล้านำเสนอในเรื่องดี ๆ มีความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง มีการชื่นชมคนทำดีแม้เพียงเล็กน้อย เช่น มีกล่องความดี แผนที่ความดี เวทีเสวนาความดี วิทยุชุมชนชื่นชมคนดี เป็นต้น
๕. การพัฒนาบุคลากรต้องเริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ การรู้จักผู้ได้บังคับบัญชา อย่างแท้จริงรู้ว่าแต่ละคนมีจุดเด่นจุดด้อยตรงไหน เลือกคนให้เหมาะสมกับงาน เปิดโอกาสให้ทำในสิ่งถนัด มีการพัฒนาในส่วนที่ขาด กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ถึงระดับจิตวิญญาณ คือ ทุกคนมีความสุขในการทำงาน รู้สึกสงบ และเป็นอิสระ
๖. มี Role model สนับสนุนคนที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้เด่น เป็นต้นแบบที่ดี ทำให้ดู อยู่ให้เห็น เป็นตัวอย่าง เป็นแรงบันดาลใจที่ยั่งยืน มั่นคง และช่วยให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งคนที่เป็นต้นแบบและคนที่อยากเรียนรู้

การพัฒนาศักยภาพทางจิตวิญญาณได้อ่างไร

วิสัยทัศน์

ระดับที่ ๑ ระดับบุคคล คือเห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของงาน
(ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเราเห็นคุณค่าของตนเองและ
คุณค่าของงานมากน้อยเพียงไร? อย่างไร?)

ระดับที่ ๒ ระดับสังคม คือสามารถพัฒนาจิตจากการทำงาน
(ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเรารู้สึกว่าการทำงานเป็นทุกข์
หรือเราเห็นโอกาสที่จะพัฒนาจิตจากการทำงาน? ทำงานอย่างไร?)

ระดับที่ ๓ ระดับอุดมการณ์ คือเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมก่อนส่วน
ตน เห็นประโยชน์ของผู้ป่วยหรือเพื่อนมนุษย์ก่อนส่วนตน

(ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเราทำงานเพราะเป็น
หน้าที่หรือเรามีอุดมการณ์ในการทำงาน? อุดมการณ์วิชาชีพของตนเอง
คืออะไร?)

...เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมก่อนส่วนตน
เห็นประโยชน์ของผู้ป่วยหรือเพื่อนมนุษย์
ก่อนส่วนตน

เอกสารอ้างอิง

- ๑ ประเวศ วะสี. สุขภาวะทางปัญญา. มติชนรายวัน. 14 มิถุนายน 2551.
- ๒ วิรัช โชคทวีวัฒน์. การศึกษาว่าด้วยมิติทั้งสี่ของสุขภาพ. เอกสาร จัดสำเนา.
- ๓ Sadock, Bingamin.J. , and Sadock Virginia A. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol 1.8th edition. Philadepphia: Lippincott Williams & Williams.2005,p609.
- ๔ ประเสริฐ ผลิตตผลการพิมพ์. "จาก Humanized Health Care ถึง Spiritual Health" ก้าวใหม่ สปสช. 2,6(2551):14-15.
- ๕ Sadock, Bingamin.J. , and Sadock Virginia A. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol 1.8th edition. Philadepphia: Lippincott Williams & Williams.2005,p615-616.
- ๖ ประเสริฐ ผลิตตผลการพิมพ์. "กรอบแนวคิดเรื่อง Spirituality ทางจิตวิเคราะห์" ก้าวใหม่ สปสช. 2,7(2552): 14-15.

- ๘ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.รายงานการประชุมหรือการสังเคราะห์องค์ความรู้การพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาณ) ด้านศาสนาพุทธ,วันที่ 11 ธันวาคม 2551 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ สถาบันวิมุตตยาลัย บางกอกน้อย กรุงเทพฯ.เอกสารจัดสำเนา.
- ๙ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.รายงานการประชุมหรือการสังเคราะห์องค์ความรู้การพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาณ) ด้านศาสนาพุทธ,วันที่ 16 ธันวาคม 2551 เวลา 13.30 – 15.00 น. ณ ห้องประชุม 1 มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.เอกสารจัดสำเนา.
- ๑๐ พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต.สุขภาพของศรีธรรมแนวพุทธ. กรุงเทพฯ:กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2549.
- ๑๑ ประเวศ วะสี.การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพสู่สุขภาพะ จากการมีจิตใจสูงทั้งประเทศ.กรุงเทพฯ:มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์,2547.
- ๑๒ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. "เพราะอะไรจึงควรใส่ใจ Humanized Health Care" ก้าวใหม่ สปสช 1,3(2551):14-15.
- ๑๓ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. "เพราะอะไรจึงควรใส่ใจ Humanized Health Care" ก้าวใหม่ สปสช. 1,4(2551):14-15.

๑๓ ประเสริฐ ผลิตมผลการพิมพ์. "จะทำ HA ด้วย HHC ได้อย่างไร"
ก้าวใหม่ สปสช. 1,5(2551):14-15.

๑๔ ปกรณ์ สิงห์สุริยา.รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์
ความรู้ด้านการพัฒนาจิตปัญญา(จิตวิญญาณ)จากเรื่องเล่า
ความสำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ เรื่อง
สู่ภาวะทางจิตวิญญาณ.เอกสารจัดสำเนา.

๑๕ นางเยาว์ มงคลสิทธิเวช,คณินิจ ไชยลังการณ,ลินจง ไบธิบาล
และจิตราวดี จิตจันทร์. รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์
ความรู้ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา(วิญญาณ)จากเรื่องเล่าความ
สำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการระบบสุขภาพ เรื่อง พัฒนาการ
ทางจิตวิญญาณและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.เอกสารจัดสำเนา.

๑๖ พุฒวิทย์ บุญนาค.รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์ความรู้
ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา(วิญญาณ)จากเรื่องเล่าความสำเร็จ
ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ เรื่อง เห็นความ
งามยามทำงาน : สุนทรีภาพแห่งความเป็นมนุษย์ในงานบริการ
สาธารณะสุข.เอกสารจัดสำเนา.

๑๗ ชานนท์ วิทยานนท์.การถอดองค์ความรู้ของการสานเสวนา
ภาคกลาง.เอกสารจัดสำเนา.

๑๘ ศุภลักษณ์ ทัดศรี, อารยา พรายแย้ม และโกวินดา สุนทรอำไพ.
รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์ความรู้ทางด้านการ
พัฒนาจิตปัญญา(ปัญญา) จากเรื่องเล่าความสำเร็จของผู้ให้
บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ : Value in Health Care :
a spiritual approach in Thailand.เอกสารจัดสำเนา.

๑๙ อานนท์ วิทยานนท์.อ้างแล้ว.

๒๐ นางเยาว์ มงคลอิทธิเวช, คณินิจ ไชยสังการณ์, ดินจง ไปธิบาล และ
จิตราวดี จิตจันทร์. อ้างแล้ว.

๒๑ นางเยาว์ มงคลอิทธิเวช, คณินิจ ไชยสังการณ์, ดินจง ไปธิบาล และ
จิตราวดี จิตจันทร์. อ้างแล้ว.

๒๒ ปกรณ์ สิงห์สุริยา.อ้างแล้ว.



ภาพ "ตอยทุ่ง"

โดย นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์



หอสมุดแห่งชาติศึกษาเพื่อภาพ

